

**Arrêté du 19 août 2024 n° DOS 2024 / 3511**

**fixant le montant de valorisation d'activité MCO et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)**

**CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES**

**Finess Financier : 780110078**  
**Finess Géographique : 780000345, 780800256**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France**

**VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L-6145-1 à L-6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

**VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L-162-22, L-162-22-7, L-162-22-3-1 et L-162-26 ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

**VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

**VU** la loi n°2023-1250 du 26 décembre 2023 du financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

**VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L-162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

**VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L-6113-8 du code de la santé publique ;

**VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

**VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juin 2024, par : **CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES**

## ARRETE

### TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

#### Article 1er – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :

Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

A compter du mois de janvier 2024, le montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période	Montant à verser pour le mois considéré*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	143 062 336,00 €	67 561 677,98 €	11 622 467,41 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 098 562,00 €	538 265,18 €	84 938,54 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)	55 250,00 €	46 902,47 €	4 776,14 €
Reste à charge Détenus (RAC – séjour)	45 724,00 €	15 017,12 €	2 463,38 €

\* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

#### Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Valorisation d'activité mensuelle	2 382 225,90 €

##### a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	71 605,56 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	348,76 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

##### b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 308 919,22 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 352,36 €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
--	--------

*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.*

## TITRE II – LAMDA 2023

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

#### 1°) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestations relevant de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC – séjour)	0,00 €

*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.*

#### 2) Au titre de la valorisation des activités hors SMA, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (IVG, ATU gynéco / FU / FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale</b>	<b>0,00 €</b>
=> Dont RAC détenus ACE	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
=> Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
=> Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b>	<b>0,00 €</b>
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
=> Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b>	<b>0,00 €</b>
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
=> Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
=> Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.*

**Article 4 – Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Fait à Saint-Denis, le 19 août 2024

Le Directeur Général  
De l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France

Par délégation  
La Responsable du département du  
pilotage médico-économique



Laure-Anne SCHERRER